



Смернице

за развој и унапређење услуге помоћ
у кући за децу са сметњама у развоју

СМЕРНИЦЕ ЗА РАЗВОЈ И УНАПРЕЂЕЊЕ УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ ЗА ДЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Београд, 2025. године

Издавач: Удружење стручних радника социјалне заштите Србије
Аутори: Маја Думнић, Слађана Поткоњак, Весна Драгићевић
Штампа: Сзр Босић
Тираж: 100
ISBN-978-86-83765-07-2
Година издања: 2025

Израду ове публикације омогућила је Влада Швајцарске у оквиру програма „ПРО — Локално управљање за људе и природу”, који заједнички спроводе агенције Уједињених нација у Србији — УНОПС, УНИЦЕФ, УНФПА и УНЕП, у сарадњи са Владом Републике Србије. Удружење стручних радника социјалне заштите је искључиво одговорно за садржај, који не представља нужно званични став Владе Швајцарске, Владе Републике Србије или УН агенција.

Садржај:

УВОД	5
1. АКТУЕЛНО СТАЊЕ У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ И МЛАДИХ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ	8
2. РЕФОРМСКИ КОНТЕКСТ И НОРМАТИВНИ ОКВИР	12
2.1. Реформски контекст	12
2.2. Међународна и национална регулатива	13
3. КОНЦЕПТУАЛНО ТЕОРИЈСКИ ОКВИР	15
3.1 Холистички и еколошко-системски приступ	15
3.2 Модел интегралне социјалне заштите	16
3.3 Системски приступ породици	17
3.4 Модел на породицу усмерене подршке	18
4. СПЕЦИФИКАЦИЈА УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ	21
4.1 Сврха услуге	21
4.2 Циљне групе којима је услуга намењена	22
4.3 Активности у оквиру услуге ПУК	22
4.4 Специфичности пружања услуге ПУК деци са сметњама у развоју и њиховим породицама	23
5. ПОРОДИЦА КАО СИСТЕМ И ОКРУЖЕЊЕ У КОМЕ СЕ ПРУЖА УСЛУГА ПУК	26

6. УЛОГЕ И ОДГОВОРНОСТИ КЉУЧНИХ АКТЕРА И ЗНАЧАЈ ИЗГРАДЊЕ САРАДНИЧКОГ ОДНОСА СА РОДИТЕЉИМА И ПОРОДИЦОМ	28
7. СТРУЧНИ ПОСТУПАК У ПРУЖАЊУ УСЛУГЕ ПУК ЗА ДЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ	32
7.1. Информисање.....	32
7.2. Пријем	33
7.3 Процена.....	35
7.4 Планирање и имплементација плана.....	37
7.5. Мониторинг и евалуација	38
8. ВОЂЕЊЕ ЕВИДЕНЦИЈЕ И ДОКУМЕНТАЦИЈЕ О ПРУЖАЊУ УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ.....	39
9. УПРАВЉАЊЕ УСЛУГОМ ПОМОЋ У КУЋИ.....	40
10. ПРОМОЦИЈА УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ ЗА ДЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНФОРМИСАЊЕ КОРИСНИКА.....	44
10.1 Кључни кораци за успешну промоцију.....	45
10.2 Планирање информисања циљне групе	45
10.3 Препреке у информисању	46
Литература.....	48

УВОД

Иако је Република Србија прихватила и инкорпорирала међународне инструменте и препоруке у законску регулативу, њихова примена у стручној пракси још увек није довољно раширена, посебно када је реч о подршци деци са сметњама у развоју и њиховим породицама. Ови међународни документи постављају инклузивне принципе рада и истичу нужност благовремене и координисане акције свих сегмената заједнице како би се обезбедила адекватна подршка и инклузија деце са сметњама у развоју.

Стратегијом развоја социјалне заштите из 2005.¹ године јасно је дефинисан реформски правац развоја система, усмерен на успостављање нових услуга на локалном нивоу које одговарају стварним потребама конкретне средине. Тиме се тежи остваривању основних принципа реформе, као што су деинституционализација, децентрализација, диверсификација, доступност услуга,останак корисника у њиховом природном окружењу и примена најмање рестриктивних интервенција, све у циљу заштите најбољих интереса корисника.

Услуга помоћ у кући за децу са сметњама у развоју један је од начина да се одговори на потребе ове корисничке групе. Посматрајући услугу помоћ у кући као веома значајну и у овом тренутку реално остварљиву услугу у оквиру концепта континуиране заштите, пажљивим избором тема, креиран је програм обуке „Помоћ у кући за децу са сметњама у развоју“. Овај програм укључује стицање нових знања и интеграцију личних искустава у рад са децом и младима са сметњама у развоју, с фокусом на успостављање сарадње са породицом и локалном заједницом.

Пре акредитације програм је пилотиран у две локалне заједнице, Чачку и Нишу. У пилот фази су учествовали представници 17 установа пружалаца услуге помоћ у кући, као и удружења која су изразила интересовање за развој ове услуге. Пилотирање програма омогућило је идентификацију потреба, али и изазова са којима се суочавају пружаоци услуга у раду са децом са

1 Стратегија развоја социјалне заштите, „Сл. гласник РС“, бр. 108/2005

сметњама у развоју, побољшање наставних метода, прилагођавање садржаја специфичним потребама учесника, креирање програма који омогућава континуирани развој услуге, јачање сарадње са различитим стручним и локалним актерима, те ефикасније пружање подршке деци са сметњама у развоју и њиховим породицама.

Током успешног пилотирања програма истакнут је значај надоградње, али и сталног подсећања на претходно стечено знање ради унапређења рада са децом и младима са сметњама у развоју, што је указало на неопходност израде ових Смерница.

Смернице за развој и унапређење услуге помоћ у кући за децу са сметњама у развоју настале су у оквиру програма „ПРО - Локално управљање за људе и природу” који се, у периоду од 2023. до 2026. године спроводи ради унапређења квалитета живота грађана и грађанки кроз јачање социјалне укључености, локалног управљања и заштите животне средине у 110 градова и општина у Србији, а у сарадњи Владе РС и агенција Уједињених нација, те уз подршку Владе Швајцарске. Смернице је развило Удружење стручних радника социјалне заштите као имплементациони партнер УНИЦЕФ-а. Смернице имају за циљ обезбеђивање квалитетне и ефикасне подршке деци са сметњама у развоју и њиховим породицама кроз професионалну обуку и оснаживање вештина и компетенција пружалаца услуга.

Њихова сврха је унапређење знања и практичних вештина неговатеља, координатора, стручних радника и других актера у пружању услуге помоћ у кући. Полазна претпоставка је да је обука свих субјеката у пружању услуге неопходан предуслов њеног квалитета, као и пут ка остваривању позитивних промена у раду са децом и младима са сметњама у развоју.

Иако су смернице првенствено намењене субјектима који развијају и пружају услугу помоћ у кући, њихов значај може се посматрати и много шире јер се оне баве и потребама породице детета са сметњама у развоју, а значајне су и за представнике локалне заједнице који креирају социјалне политике и координирају између различитих актера.

Важно је истаћи да смернице промовишу инклузивни приступ у раду, те поред теоријских увида, пружају и конкретна упутства и практичне савете важне за свакодневни рад и ефикаснију сарадњу са породицама и локалном заједницом, а све како би се обезбедила свеобухватна и дугорочна подршка деци са сметњама у развоју. Смернице такође нуде и конкретне алате за унапређење квалитета услуге помоћ у кући, што представља кључни елемент у процесу деинституционализације и инклузије деце са сметњама у развоју.

Смернице за успостављање и унапређење услуге помоћи у кући за децу са сметњама у развоју су написане као практичан и јасан водич који ће стручним радницима олакшати свакодневни рад. Оне ће послужити као подсетник на основне принципе, технике и савете који су усмерени на инклузивност, сарадњу са породицом, координацију са другим стручњацима и прилагођавање услуге специфичностима сваке заједнице. Стручни радници ће ове смернице моћи да користе као референцу у свакодневном раду како

би осигурали доследну примену поступака у складу са најбољим праксама. Смернице омогућавају брзо подсећање на важне кораке у процесу, чиме се смањује могућност грешака и унапређује квалитет пружене услуге, а рад стручних радника чини јаснијим и ефикаснијим.

Осим тога, смернице су значајне за стручњаке јер им омогућавају да саветују родитеље, емоционално их подрже и усмере на расположиве и доступне ресурсе чиме се унапређује и квалитет живота детета и квалитет живота целе породице. Међутим, важност смерница огледа се и у њиховом значају за родитеље јер им омогућавају боље разумевање потреба њихове деце и значајнију помоћ и подршку у задовољавању тих потреба.

1.

АКТУЕЛНО СТАЊЕ У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ И МЛАДИХ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

У свету данас живи око 650 милиона особа са неким обликом инвалидитета. Ако узмемо у обзир и чланове њихових породица, које инвалидност погађа директно или индиректно, онда можемо рећи да 25% светске популације на неки начин осећа последице инвалидности, што је око 2 милијарде људи².

У Републици Србији се не зна поуздано укупан број особа са инвалидитетом. **На основу процена Европске агенције за реконструкцију из 2006. године³ као полазне године за реализацију Прве Стратегије, у Републици Србији живи између 700.000 и 800.000 особа са инвалидитетом, што је и просечан број особа са инвалидитетом у земљама ЕУ (између 8–12% од укупног броја становника).**

Према подацима Светске здравствене организације (World Health Organization – WHO) осам до дванаест посто светске популације чине особе са инвалидитетом.

Пописом становништва, домаћинства и станова из 2011. године⁴ први пут је обухваћено и питање о инвалидитету, које се односило на то да ли и у којој мери испитаници имају тешкоћа у обављању свакодневних активности због проблема са видом, слухом, мобилношћу, памћењем или концентра-

2 Савет за особе са инвалидитетом Владе Републике Србије, доступно на: <https://www.infosavetosi.gov.rs/osnovni-podaci.htm>

3 Европска агенција за реконструкцију, Студија о изводљивости за унапређење запошљавања особа са инвалидитетом у Републици Србији, 2006.

4 Републички завод за статистику, Становништво, Инвалидитет (Подаци по општинама и градовима), Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији, Републички завод за статистику, Београд, 2013.

цијом, комуникацијом и самосталношћу при одевању, исхрани и одржавању личне хигијене. Користећи социјални модела приступа инвалидитету, подаци су прикупљени узимајући у обзир подршку околине и коришћење одговарајућих помагала.

Резултати Пописа становништва (2011) показују да у Републици Србији живи 571.780 особа са инвалидитетом, што представља око 8% укупног становништва. Просечна старост особа са инвалидитетом је око 67 година, док је просечна старост укупног становништва 42,2 године. Међу особама са инвалидитетом, већи је удео жена (58,2%) него мушкараца. Највише особа има тешкоће са мобилношћу, а најмање са комуникацијом.

Код деце са сметњама у развоју, не постоји развијен мултисекторски систем њихове ране идентификације. Ова деца се углавном идентификују у здравственим установама приликом рођења или каснијих систематских прегледа.

Ограничена доступност и слаб квалитет података о деци са сметњама у развоју потичу из недовољног разумевања појма, стигме или недовољног улагања у побољшање мера. Тренутно не постоји утврђена најбоља пракса за израду свеобухватне статистике о деци са сметњама у развоју, што отежава праћење њихове добробити и укључивање у релевантне политике и програме.

Сагледавање положаја и потреба деце са сметњама у развоју у систему социјалне заштите отежано је због непостојања општеприхваћене дефиниције, неуједначених критеријума и неадекватне евиденције.

Закон о социјалној заштити⁵ у РС препознаје децу са сметњама у развоју као кориснике услуга социјалне заштите ако имају сметње у развоју (телесне, интелектуалне, менталне, сензорне, говорно-језичке, социо-емоционалне, вишеструке) и њихове потребе за негом и материјалном сигурношћу превазилазе могућности породице.

Иако не можемо са сигурношћу утврдити колики број деце са сметњама у развоју и/или инвалидитетом живи у Србији, показатељи из система социјалне заштите указују на недовољно развијене услуге за ову категорију деце.

Деца са сметњама у развоју и њихови родитељи у систему социјалне заштите користе различите услуге и права:

- Право на материјалну подршку, укључујући увећани дечији додатак, посебну новчану накнаду, накнаду трошкова боравка у предшколској установи, накнаду зараде за време одсуства са рада ради посебне неге детета.
- Услуге социјалне заштите за побољшање квалитета живота - услуге процене и планирања, дневне услуге у заједници, услуге подршке за самосталан живот, саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге, као и услуге смештаја.

5 Закон о социјалној заштити, „Сл.гласник РС“ бр. 24/2011 и 117/2022 – одлука УС

У току 2022. године на евиденцији центара за социјални рад у РС је било 13.163 деце са сметњама у развоју, што представља повећање од 43,3% у последњих десет година. Највећи број ове деце користи материјалну подршку и услуге смештаја.

Када је реч о деци на смештају у установама социјалне заштите Србија је постигла значајан напредак у смањењу броја деце у овом облику заштите. На глобалном нивоу, Србија је једна од земаља са најмањим процентом деце у установама (мање од 100 деце на 100.000 деце). У 2022. години на смештају у установама је било 382 деце са сметњама у развоју што је за 23,9% мање него у 2018. години. Међутим, овај податак може да завара будући да је удео деце са сметњама у развоју у укупном броју деце на домском смештају континуирано висок и у 2022. години је износио 66,4%.

Подаци о деци са сметњама у развоју корисницима услуга које пружају лиценцирани пружаоци локалних услуга социјалне заштите показују⁶:

- **Дневни боравак** - У 2023. години услугу дневног боравака за децу са сметњама у развоју и особе са инвалидитетом користило је 291 дете што је на нивоу петогодишњег просека. Удео деце у укупном броју корисника услуге дневног боравака за особе са инвалидитетом у 2023. години износи 16,4%. Број пружалаца услуге дневног боравака за децу са сметњама у развоју и особама са инвалидитетом у 2023. години износио је 67 од чега је 43 пружаоца услугу пружало деци.
- **Лични пратилац детета** - Услугу личног пратиоца детета у 2023. години је користило 3.666 деце, што представља повећање од 176% у протеклих пет година. Овако висок проценат повећања обухвата деце је последица повећања броја лиценцираних пружалаца ове услуге. И поред тога што лични пратилац детета услугом обухвата највећи број деце са сметњама у развоју на листи чекања ове услуге 31.12.2023. године налазило се 409 деце. Услугу личног пратиоца детета у 2023. години пружало је 48 лиценцираних пружалаца.
- **Помоћ у кући (ПУК)** - У 2023. години услугу помоћи у кући користило је 173 деце што представља 1% од укупног броја корисника ове услуге (16.688). Посматрано у петогодишњем периоду, удео деце у укупном броју корисника услуге помоћ у кући је веома низак и износи 0,7%. Уколико као критеријум узмемо број пружалаца услуга, услуга помоћ у кући представља најразвијенију услугу у систему социјалне заштите. У 2023. години ове услуге пружало је 111 лиценцираних пружалаца од којих је само 21 пружалац ову услугу пружао деци.
- **Предах смештај** - У 2023. години услугу предах смештаја користило је 67 деце која чине 26,9% од укупног броја корисника. У 2023. години ову услугу пружала су 3 лиценцирана пружаоца и то по један у Београду, Шапцу и Нишу.

6 Извештај о услугама социјалне заштите на локалном нивоу које пружају лиценцирани пружаоци услуга у 2023. години, ну, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2024.

- **Становање уз подршку** – На услугу становања уз подршку деца са сметњама у развоју и/или инвалидитетом имају право са навршених 15 година. У периоду од 2016. до 2023. године ни једно дете није користило ову услугу.

Република Србија својим стратешким и нормативним оквиром недвосмислено тежи ка очувању породичног окружења за сву децу и гарантује свој деци једнака права утврђена Уставом Републике Србије и ратификованом Конвенцијом о правима детета. Полазећи од тога систем социјалне заштите као један од приоритета мора имати развој услуга намењених овој категорији деце.

Породице деце са сметњама у развоју имају кључну улогу у подршци и развоју детета, али се често суочавају са бројним изазовима. За пружање адекватне подршке и побољшање квалитета живота породице, потребно је осигурати свеобухватне и прилагођене услуге.

Имајући у виду специфичности ове циљне групе и значај подршке породицама деце са инвалидитетом (природним, старатељским или хранитељским), као и важност останка деце у породици и природном окружењу и њихово социјално укључивање у заједницу у којој живе, намеће се неопходност подршке развоју услуге Помоћ у кући у локалним заједницама.

Помоћ у кући за децу са сметњама у развоју је једна од услуга која може много да допринесе растерећењу породице и квалитетнијем животу свих њених чланова.

Досадашња пракса нам указује на чињеницу да је ова услуга релативно једноставна за развијање и да постоје бројни разлози због којих би локална самоуправа требала да буде заинтересована за успостављање и развој ове услуге:

- успостављање услуге не захтева велике инвестиције (објекат, опрема и сл.)
- може се придружити већ постојећој услузи у локалној заједници, пре свега услузи ПУК за старије, али и услузи дневни боравак или предах, што омогућава уштеду финансијских средстава
- пружа могућност подршке породицама које негују дете које је теже покретно или непокретно
- може се пружати и породицама из удаљених и руралних крајева којима су остале услуге често недоступне због удаљености
- усмерена је на одржање и унапређење квалитета живота не само корисника, већ и његове породице чиме доприноси превенцији сагоревања чланова породице и њеном очувању
- успостављањем ове услуге се превенира издвајање деце из породице и њихова институционализација
- омогућава запошљавање незапослених у локалној заједници
- доприноси јачању локалних капацитета

2.

РЕФОРМСКИ КОНТЕКСТ И НОРМАТИВНИ ОКВИР

2.1. Реформски контекст

Укључивање Републике Србије у процесе европских интеграција подразумевало је изградњу демократског друштва са институцијама заснованим на владавини права и реформу привреде која је подразумевала увођење тржишних принципа. Са транзицијом друштва јавила се потреба за променама и у области социјалне политике. У складу с тим 2005. године је усвојена Стратегија развоја социјалне заштите.

Циљеви реформе и стратешки правци развоја:

- | | |
|--|--|
| ◆ Изградња нове политике и законодавне власти | ◆ Обезбеђивање квалитетних услуга у социјалној заштити |
| ◆ Децентрализација система социјалне заштите | ◆ Јачање професионалних капацитета запослених у социјалној заштити |
| ◆ Обезбеђивање ефикасније материјалне подршке у социјалној заштити | ◆ Обезбеђивање квалитетних услуга у социјалној заштити |

Основни циљ Стратегије и реформе система социјалне заштите је развијање интегралне социјалне заштите у којој социјални актери на најефикаснији начин користе постојеће и развијају нове ресурсе путем доступних, квалитетних и разноврсних услуга, ради очувања и побољшања квалитета живота рањивих и маргинализованих појединаца и група, оспособљавања за продуктиван живот у заједници и предупређења зависности од социјалних служби.⁷

⁷ Стратегија развоја социјалне заштите, "Сл. гласник РС", бр. 108/2005

У складу са овако дефинисаним основним циљем, ефикасна социјална заштита подразумевала је развој територијално и функционално доступних, квалитетних и разноврсних услуга и активности које су посебно усмерене на појединца и маргинализоване групе, њихово оспособљавање за продуктиван живот у заједници и постизање оптималног нивоа осамостаљивања у односу на социјалне службе.

Деца са сметњама у развоју су група корисника услуга социјалне заштите чије се потребе најбоље могу задовољити у природном окружењу (породици и заједници).

Циљеви реформе и стратешки правци развоја дају оквир за интензивнији развој и јачање услуга социјалне заштите, а тиме и услуге помоћи у кући за децу са сметњама у развоју.

2.2. Међународна и национална регулатива

Када се ради о деци, њихова права су посебно садржана у **Конвенцији о правима детета**⁸, коју је СР Југославија ратификовала 1990. године. У Конвенцији се полази од става да дете, у циљу потпуног и складног развоја личности треба да расте у породичној средини, као и да породици треба пружити неопходну помоћ како би могла у потпуности да преузме одговорност. Сходно одредбама Конвенције, дете са сметњама у развоју има право на пун и квалитетан живот, у условима који обезбеђују достојанство, унапређују самопоуздање и олакшавају његово активно учешће у заједници.

Устав Републике Србије⁹ садржи широк каталог људских права и гарантује једнакост свих пред законом, те забрањује дискриминацију по било ком основу. Устав, такође, изричито признаје могућност увођења посебних мера, које Република Србија може увести ради постизања пуне равноправности лица или групе лица која се налазе у суштински неједнаком положају са осталим грађанима, какав је положај деце са сметњама у развоју.

Политичка решеност наше државе да поштује међународне стандарде о правима деце са сметњама у развоју огледа се и у документима и нормативима који регулишу ову област.

Закон о социјалној заштити¹⁰ је потврдио правце реформи и створио нормативни оквир за пуну имплементацију промена у области заштите деце са сметњама у развоју и особа са инвалидитетом које су предвиђене Стратегијом развоја социјалне заштите и другим стратешким документима. Он уређује питање материјалне сигурности појединца и породице, остваривање права на услуге у социјалној заштити, стварању једнаких могућности за социјални живот и социјалну укљученост, унапређивање породичне, родне и

8 Конвенција УН о правима детета, доступна на: <https://www.unicef.org/serbia/media/3186/file/Konvencija%20o%20pravima%20deteta.pdf>

9 Устав Републике Србије "Сл. гласник РС", бр. 98/2006 и 115/2021

10 Закон о социјалној заштити "Сл. гласник РС", бр. 24/2011 и 117/2022 - одлука УС

међугенерациске солидарности, превенције злостављања, занемаривања и експлоатације. Дете и млада особа је корисник права из наведеног закона када му је услед породичних и других животних околности, угрожено здравље, безбедност и развој, односно ако је извесно да без подршке система социјалне заштите не може да достигне оптимални ниво развоја.

- | | |
|---|--|
| ● Стратегија деинституционализације и развоја услуга социјалне заштите у заједници за период 2022 – 2026. година. | период од 2020. до 2023. године |
| ● Стратегија за унапређење положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији за период од 2020. до 2024. године | ● Стратегија развоја образовања и васпитања у Републици Србији до 2030. године |
| ● Стратегија за превенцију и заштиту деце од насиља за | ● Стратегија превенције и заштите од дискриминације за период од 2022. до 2030. године |

Породични закон¹¹ уређује различите аспекте функционисања породице, родитељског старања, заштите личности, права и интереса деце, заштиту од насиља у породици. Према овом закону свако је дужан да се руководи најбољим интересом детета у свим активностима које се тичу детета док држава има обавезу да предузима све потребне мере за заштиту детета од занемаривања, физичког, сексуалног и емоционалног злостављања, те од сваке врсте експлоатације, да поштује, штити и унапређује права детета, те да детету обезбеди заштиту увек када је то могуће.

11 Породични закон, "Сл. гласник РС", бр. 18/2005, 72/2011 - др. закон и 6/2015

3.

КОНЦЕПТУАЛНО ТЕОРИЈСКИ ОКВИР

3.1 Холистички и еколошко-системски приступ

Актуелне промене у друштву подразумевају све веће преузимање индивидуалне одговорности грађана за сопствени живот, развој, напредак и сигурност, док се заједница обавезује да у том процесу, у складу са постојећим ресурсима, грађани добијају и одговарајућу подршку. С тим у вези, од корисника социјалне заштите се очекује да уз коришћење одговарајућих услуга, оснажују сопствене и потенцијале своје породице. Корисник треба да учествује у току заштите, предузима део конкретних активности, као и одговорност за сопствену социјалну сигурност.

Сагласно овим променама теорију и праксу савременог социјалног рада карактерише увођење холистичке и еколошко-системске перспективе, а на овим теоријским концептима базира се и развој савремених услуга социјалне заштите, па самим тим и услуге помоћи у кући за децу са сметњама у развоју.

Холистички приступ

- ◆ Заснован на хуманистичким принципима.
- ◆ Посматра човека као јединствену и непоновљиву личност.
- ◆ Препознаје значај породице и индивидуалне снаге и слабости чланова.

Холистички приступ у социјалном раду је заснован на хуманистичким принципима. Он истиче неопходност да се човеку приђе као појединцу, јединственој и непоновљивој личности коју не можемо објашњавати само са аспекта проблема већ га морамо разумети као целину, са иманентном тежњом ка самоактуализацији, као биће способно да осети и процени шта је за њега добро, а шта не. Човека треба посматрати као здраво и креативно биће или са потенцијалом да такав буде. *Холистички приступ у социјалној заштити* препознаје и значај породице и свих њених чланова, њихове индивидуалне снаге и слабости.

Еколошко-системски приступ полази од става да задовољавање потреба људи и њихово функционисање зависи од расположивих система у њиховом окружењу. Циљ је утврдити који проблеми се јављају у интеракцији између корисника и његовог окружења, али и унапредити постојеће и успоставити нове релације у пружању подршке кориснику. У оквиру ове перспективе појединац се посматра као систем умрежен са осталим системима у окружењу, чији су развој и формирање одређени карактеристикама примарног система коме припада, као што је породица.¹²

Овај приступ истиче да се потребе не могу задовољавати у деловима, него интегрално, кроз целовиту процену, преузимањем професионалне и личне одговорности, ефикасним тимским радом, координацијом, али и развојем услуга унутар различитих система у заједници,¹³ на чему се базира и услуга помоћи у кући за децу са сметњама у развоју у оквиру система социјалне заштите.

Еколошко-системски приступ

- ◆ Заснован на ставу да функционисање људи зависи од система у окружењу.
- ◆ Идентификује проблеме у интеракцији корисника и окружења.
- ◆ Унапређује постојеће и успоставља нове релације у пружању подршке.

3.2 Модел интегралне социјалне заштите

Паралелно са увођењем **социјалног модела инвалидности** у праксу социјалног рада одвија се процес деинституционализације. Као алтернатива институционалном моделу развија се модел у заједници утемељене рехабилитације. Суштина овог приступа је настојање да се унутар заједнице развију услови за рехабилитацију, равноправност могућности и социјалну интеграцију свих особа са тешкоћама у развоју. Овај модел подразумева заједничко деловање особа са тешкоћама, њихових породица, других чланова заједнице и одговарајућих служби у области социјалне заштите, здравства, образовања и професионалног оспособљавања.

Интегрални приступ у социјалној заштити подразумева развој услуга које одговарају потребама корисника, а не система. Осим тога, полази се од става да се потребе људи не могу посматрати одвојено, разврстане према системима у којима се задовољавају, већ их треба посматрати и задовољавати интегрално, што захтева институционално повезивање различитих актера система со-

12 Анкица Симона Н. Ковачевић, Примена еко системске теорије у пракси социјалног рада: однос породице детета са сметњама у развоју и интересорне комисије, Социјална политика, бр. 2/15, стр.11-28, 2015.

13 Мирослав Бркић, Метод водитеља случаја истине и заблуде, Београд, Социјална мисао, бр.2, стр.29-46, 2008.

Модел интегралне социјалне заштите

- ◆ Развива се као алтернатива институционалном моделу.
- ◆ Заснива се на заједничком деловању особа са тешкоћама, њихових породица и заједнице.
- ◆ Промовише развој услуга које одговарају потребама корисника, а не система.

цијалне заштите, на локалном и централном нивоу.

Модел интегралне социјалне заштите у локалној заједници полази од партнерског и партиципативног приступа корисника и базиран је на:

- поштовању права корисника (права на живот у породичном, природном окружењу, права на оптимални развој и права на интеграцију у заједницу)
- поштовању потреба корисника и
- развијеној мрежи услуга у заједници.

Помоћи у кући је услуга која у потпуности уважава ова начела и савремене методе рада у заједници. Услуга се пружа

у заједници, у циљу задовољавања процењене потребе корисника, уз поштовање његовог права на живот у природном окружењу.

3.3 Системски приступ породици

Системски приступ породици дефинише породицу као сложен и отворен систем који се састоји из субсистема и елемената у међусобној вези и динамичној интеракцији.¹⁴ Као и други системи и породица тежи одржавању стабилних односа, тј. односа равнотеже. Свака промена у делу система или у њеном елементу утиче на систем као целину.¹⁵

Системски приступ породици

- ◆ Породица је сложен и отворен систем.
- ◆ Свака промена у делу система утиче на целину.
- ◆ Системска породична терапија сагледава породицу као целину и бави се актуелним проблемима.

Полазећи од овог приступа породица је систем, њени чланови су подсистеми, а социјална заједница је супра-систем. Када један од делова система не функционише како треба долази до кризе читавог породичног система.

Породица као систем има врло важну улогу у одрастању детета. Рођење детета у породици представља радост. Међутим, рођење детета са сметњама у развоју изазов је за целу породицу, који може да

14 Марклена Милојковић, Јелена Срна, Радмила Мићовић, Породична терапија, Центар за брак и породицу, Београд, 1997.

15 Иван Видановић, Терапијски модели социјалног рада, Научно-истраживачки центар за социјални рад и социјалну политику ФПН, Београд, 1999.

угрози сваког члана појединачно, али и породицу у целини. То је стресан догађај који утиче на функционисање целе породице.¹⁶

Системска породична терапија сагледава породицу као целину, она се бави свим члановима и интеракцијом међу њима. У терапији се ради на актуелном проблему, ономе што се сада дешава и што угрожава породицу и њене чланове, на оном понашању које доприноси да се проблем одржава, компликује, односно ради се на односима који могу бити и токсични и лековити. Терапеут истиче значај и утицај међусобних односа на сваког од чланова. Он пружа могућност побољшања односа, одржавања заједништва, подстицања емпатичности, али и поштовања индивидуалних разлика.

3.4 Модел на породицу усмерене подршке

У раду са децом са сметњама у развоју значајно је што пре применити **ране интервенције**. Циљ раних интервенција је рано откривање сметњи у развоју, прилагођавање окружења у циљу раногподстицања сензомоторног, емоционалног, социјалног и интелектуалног развоја кроз обезбеђивање активног учешћа детета у дневним, породичним рутинама, смисленим активностима и игри са родитељима и члановима породице за које дете емоционално привржено и везано. Раним интервенцијама превенирају се и секундарне последице сметњи у развоју.

Модел на породицу усмерене подршке

- | | |
|---|---|
| ◆ Ране интервенције су значајне за рано откривене сметње у развоју. | ◆ Улога родитеља еволуира од објекта интервенције до партнера у доношењу одлука. |
| ◆ Кључни фактори успешности: рани почетак, адекватно усмеравање подршке, квалитет услуга, учешће породице, добра координација и праћење рада. | ◆ Приступ има три кључна елемента: акценат на снагама, промоција избора и контроле породице, развој сарадничког односа. |

Обезбеђење подстицајног породичног окружења за дете је веома значајан вид ране интервенције, која доводи до отклањања или ублажавања онога што називамо секундарне последице тешкоћеи у развоју или инвалидитета.

16 Марија Митић, Породица, родитељи и родитељствоу: М. Митић, (ур.) Деца са сметњама у развоју – потребе и подршка, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2011.

Кључни фактори који доприносе успешности раних интервенција су:

- **Рани почетак** - да би ране интервенције имале ефекта важно је да деца са сметњама у развоју буду што пре препозната, како би им се пружила одговарајућа подршка чиме би се превенирало даље кашњење у развоју.
- **Адекватно усмеравање подршке** – ране интервенције посебно су важне за неке категорије деце.
- **Повећање смисленог учешћа детета** у животу породице и заједнице кроз развој функционалних вештина, самосталности, односа са другима у непосредном и ширем окру
- **Квалитет услуга** – интервенције засноване на доказима имају више шансе да остваре позитивне ефекте. То подразумева компетентне и обучене пружаоце, уз доступну супервизију.
- **Учешће породице** – сарадња са породицом омогућава коришћење њених снага, уважавање животних околности и приоритета, очување и унапређење њене издржљивости и добробити.
- **Добра координација** – рану интервенцију треба спроводити од стране више ресора, а њихов рад мора бити координисан и економски ефикасан.
- **Праћење и унапређење рада** – има за циљ правовремене интервенције за децу са сметњама у развоју.

Пракса усмерена на породицу (Family centred practice) представља приступ настао у области ране интервенције у раду са децом са сметњама у развоју и њиховим породицама.

Деца са сметњама у развоју највише напредују када су родитељи подржани да разумеју развој детета, да стварају прилике за учење и развој у свакодневном контактту, да брину о себи и сачувају квалитет и задовољство породичним животом. Континуирана помоћ, емоционална топлина и сигурност од непроцењивог су значаја и за родитеља и за дете које је због различитих узрока зависно од других. Стручњаци су раније занемаривали улогу родитеља иако су они кључан фактор будући да најбоље познају своје дете и имају најважнију улогу у нези.

Са овим приступом, улога родитеља еволуирала је од „објекта интервенције“ који добијају услуге без контроле над тим процесом, до партнера у доношењу одлука и одређивању садржаја и циљева услуге.¹⁷ Ово пре свега јер сметње у развоју код детета погађају целу породицу. Зато професионалци које раде у партнерству са породицом стварају могућност за потпуније задовољавање потреба деце са сметњама у развоју.

17 Невенка Жегарац, Тамара Џамоња Игњатовић и Марко Милановић, Када нам недеља долази средом: услуге за децу са сметњама у развоју и њихове породице, Факултет политичких наука, Центар за истраживања у социјалној политици и социјалном раду, Београд, 2014.

Приступ на породицу усмерене подршке има три кључна елемента:

- Акценат је на снагама, а не на дефицитима
- Промовише се избор породице и контрола породице над изабраним ресурсима
- Развој сарадничког односа између породице и професионалаца

Овај приступ чини полазну основу програма Помоћ у кући за децу са сметњама у развоју јер третира породицу као примарног носиоца и примарно окружење заштите деце са сметњама у развоју. Приликом формирања услуге за децу са сметњама у развоју сагледава се учешће родитеља и детета у обликовању садржаја услуге, те процени и планирању, како би се услуге у највећој мери индивидуализовале. Ова услуга се заснива на партнерству, међусобном поштовању и прихватању одлуке породице, те подразумева активно укључивање и родитеља и деце у доношење одлуке. Услуга помоћи у кући за децу са сметњама у развоју је индивидуализована, флексибилна и фокусирана на снаге, а подразумева и размену информација и оснаживање породице.

4.

СПЕЦИФИКАЦИЈА УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ

Законом о социјалној заштити дефинисане су услуге социјалне заштите, а у циљу одржања или унапређења њиховог квалитета прописани су стандарди за њихово пружање.

Значајно је напоменути да Закон о социјалној заштити Републике Србије и Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите садрже најзначајније одредбе садржане у Добровољном европском оквиру квалитета социјалних услуга (*A Voluntary European Quality Framework for Social Services*). Овај документ је 2010. године усвојен од стране Комитета Европске уније за социјалну заштиту (EU Social Protection Committee) и он садржи основне стандарде квалитета у социјалним услугама у ЕУ!¹⁸ Према томе, може се закључити да је нормативни систем Србије у значајној мери усклађен са смерницама ЕУ за обезбеђење квалитета свих услуга у социјалној заштити.

4.1 Сврха услуге

Сврха услуге помоћ у кући је подршка корисницима у задовољавању свакодневних животних потреба, како би се унапредио или одржао квалитет живота. Услуга помоћ у кући је дневна услуга у заједници усмерена на пружање помоћи и подршке кориснику у природном окружењу како би остварио и задржао што већи степен самосталности, те како би се умањио ризик од институционализације и допринело процесу деинституционализације. Осим што се пружа у заједници ова услуга се финансира из буџета локалне самоуправе.

18 Мирослав Бркић, Лиценцирање услуга социјалне заштите у заједници, Факултет политичких наука и Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Београд, 2016

4.2 Циљне групе којима је услуга намењена

Услуга помоћи у кући је намењена деци, одраслима и старијима који имају ограничења физичких и психичких способности услед којих нису у стању да независно живе у својим домовима без редовне помоћи у активностима дневног живота, неге и надзора, при чему је породична подршка недовољна или није расположива.

4.3 Активности у оквиру услуге ПУК

Реализацијом активности услуге помоћ у кући обезбеђује се одговарајућа нега и помоћ која, у складу са проценом потреба корисника, може обухватати:¹⁹

- 11) помоћ у обезбеђивању исхране, која укључује по потреби: набавку намирница, обезбеђивање готових оброка, припрема лаких оброка, припрема освежавајућих напитака, помоћ при храћењу;
- 12) помоћ у одржавању личне хигијене и хигијене стана, укључујући по потреби: помоћ при облачењу и свлачењу, обављању физиолошких потреба, умивању, купању, прању косе, чешљању, бријању, сечењу ноктију, прању и одржавању постелине, одеће и обуће, одржавању чистоће просторија, судова и уређаја у домаћинству;
- 13) помоћ у загревању просторија, укључујући по потреби: ложење ватре, чишћење пећи, помоћ у набавци огрева;
- 14) помоћ у задовољавању социјалних, културно-забавних и других потреба, укључујући: помоћ при кретању унутар и ван куће, набавку новина и књига, иницирање социјалних контаката и укључивање корисника у пригодне културне активности у јединици локалне самоуправе, старање о плаћању рачуна за електричну енергију, телефон, комуналије и сл.;
- 15) посредовање у обезбеђивању различитих врста услуга, укључујући по потреби: посредовање у поправци водоводних, електричних и других инсталација, столарије, уређаја за домаћинство, кречење стана и друге услуге;
- 16) набавку и надгледање узимања лекова и примену савета прописаних од стране квалификованих медицинских стручњака и одвођење на лекарске прегледе;
- 17) санирање и негу мањих повреда;
- 18) контролу виталних функција (крвни притисак, телесна температура, ниво шећера у крви, уношење и избацавање течности и сл.);
- 19) програмске активности личног пратиоца детета, у складу са одредбама овог правилника.

Значајно за све услуге у социјалној заштити, па тиме и ПУК је да се кориснику обезбеђује подршка у оним активностима за које се идентификује

¹⁹ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, Сл. гласник РС, бр. 42/2013, 89/2018 и 73/2019, чл.75.

да су му најпотребније, у време када му је подршка неопходна и у мери у којој му је потребна и да се пружа у најмање рестриктивном окружењу.²⁰

4.4 Специфичности пружања услуге ПУК деци са сметњама у развоју и њиховим породицама

Специфичност ове услуге је и у томе што је у њеном фокусу, поред детета са сметњама у развоју и његова породица. Услуга се пружа у породици, у примарном систему за дете. Тиме се, на најделотворнији начин задовољава принцип пружања услуге у најмање рестриктивном окружењу.

У фокусу услуге помоћ у кући је дете са сметњама у развоју, али и његова породица.

Ова услуга пружа подршку развоју детета, али и развоју саме породице. Ове породице су најчешће недовољно укључене у живот заједнице, недовољно информисане о правима и могућностима подршке и оптерећене целодневном, непосредном бригом о детету. Један од проблема са којима се суочавају су и повећани материјални

трошкови, али и ограничене могућности за остваривање прихода због ангажованости једног родитеља у нези детета. Родитељи се суочавају са недостатком времена за партнера и осталу децу, радно ангажовање, кућне послове и лична интересовања, што свакако доводи до високог нивоа стреса.

Услуга помоћ у кући оснажује породицу и помаже јој да се носи са свакодневним обавезама и проблемима, али и да се усмери на друге потребе и интересовања, јер део бриге о детету преузима неговатељица. Делењем обавеза око неге детета са неговатељицом ствара се и осећај растерећења, што повољно утиче на функционисање породице и унапређење односа.

Када су у питању деца са сметњама у развоју овом услугом породици се настоји пружити подршка преузимањем одређених активности дневног живота, неге и надзора над дететом са сметњама у развоју и њеним оснаживањем, те оснаживањем и осамостаљивањем самог детета.

Специфичне добити од услуге помоћи у кући огледају се у томе да дете има више прилика за партиципацију и партнерски однос са одраслима, прилику да успостави интензиван однос са особом ван породице, а родитељи имају прилику да развију однос поверења са неговатељицом. Сходно томе, можемо закључити да су добити од ове услуге многобројне. Према подацима Центра за истраживање у социјалној политици и социјалном раду Факултета политичких наука у Београду, који је провео истраживање о начину кориштења и исходима које имају услуге социјалне заштите из

20 Сања Грмуша и Снежана Ђорић, Практикум – Услуга помоћ у кући за децу са сметњама у развоју и њихове породице, Покрајински завод за социјалну заштиту, Нови Сад, 2013

перспективе корисника, родитељи деце са сметњама у развоју препознају и уочавају и добити на страни детета, али и на страни целе породице²¹.

Добит детета од услуга коју уочавају родитељи:

- позитиван ефекат на расположење,
- услуга као простор за аутономију детета - дете запажа да је у средишту услуге што доприноси осећају самопоштовања и сопствене вредности,
- дружељубивост и отвореност према другима - дете је самосталније, самопоузданије и спонтаније у комуникацији са вршњацима и одраслима ван школе и породице, лакше склапа пријатељстава и превазилази нелагоду везану за социјалне контакте,
- развој вештина (одржавање личне хигијене и хигијене простора, припрема и узимање лакших оброка) и целокупан позитиван развој детета,
- развој самосталности - дете је мање зависно од родитеља, сигурније је у контакту са околином и другим људима, исказивању својих жеља и сл.
- подршка школовању и образовању – дете је спремније, мотивисано је за учење и обављање школских обавеза, има боља школска постигнућа,
- укљученост детета у заједницу и прихватање од стране заједнице – коришћење услуга доприноси стварању социјалних контаката, укључивању у културно-забавне активности, уопштено бољој видљивости детета у заједници,
- дете у другом светлу - боља је перцепција детета од стране родитеља који постају свесни да дете може да проводи време без њих и да има испуњен живот у будућности.

21 Невенка Жегарац, Тамара Џамоња Игњатовић и Марко Милановић, Када нам недеља долази средом: услуге за децу са сметњама у развоју и њихове породице, Факултет политичких наука, Центар за истраживања у социјалној политици и социјалном раду, Београд, 2014

Добит родитеља и породице од услуге коју осећају и доживљавају сами родитељи:

- више времена за друге активности – одмор или друге обавезе,
- растерећење – бригу о детету могу да препусте другој особи од поверења, са којом и они могу да разговарају о својим бригама и страховима,
- више времена за друге чланове породице – посебно за другу децу,
- квалитетнији однос међу супружницима – боље функционисање и побољшање емотивних односа,
- доживљај поузданости и поверења у пружаоца услуга – пошто су се уверили да је дете безбедно и задовољно,
- информисање о правима и могућностима,
- стицање нових знања, вештина и увида,
- међусобна подршка родитеља - у контакту са другим родитељима који користе услугу,
- суочавање са аутономијом детета – неки родитељи радо прихватају чињеницу да су у дететов живот ушле нове особе, што је потенцијал за развој детета, али и прилика за растерећење родитеља, док други родитељи то доживљавају као «одвајање»,
- повећана видљивост у заједници – услуга је прилика за породично дружење и активности у заједници што доприноси већој видљивости ових породица.

5.

ПОРОДИЦА КАО СИСТЕМ И ОКРУЖЕЊЕ У КОМЕ СЕ ПРУЖА УСЛУГА ПУК

Породица има посебну и врло значајну улогу у развоју детета, али су и односи у породици и укупан квалитет породичног живота важни не само за дечји развој, већ и за развој свих њених чланова. Иако је за свако људско биће породица ослонац током целог живота, за дете са сметњама у развоју је она од посебног значаја. Породична средина представља најпогодније место за подстицање развоја, задовољавање потреба и социјалну инклузију деце са сметњама у развоју.

Одлике функционалне породице чине:

- ◆ Међусобна повезаност и припадност породичној целини
- ◆ Поштовање индивидуалних разлика
- ◆ Подела моћи и одговорности
- ◆ Нега, заштита и социјализација деце и старих
- ◆ Флексибилност према променама
- ◆ Отворена комуникација
- ◆ Ефикасно решавање проблема и конфликта
- ◆ Вредносни систем
- ◆ Базична економска сигурност и психосоцијална подршка

Породица је аутономна, особена људска заједница са механизмима и снагама које не познаје ниједна друштвена група. У свакој породици постоје здраве породичне снаге које се могу активирати за прихватање одговорности за перспективу даљег развоја.

Као универзалне карактеристике породице могле би се издвојити:

- То је заједница партнера и деце која настају из те везе или су у породицу ушла усвојењем,
- У њој се развија личност детета и
- Породица је заједница која обезбеђује емоционалну и интелектуалну повезаност својих чланова и подстиче раст и развој.

Наша и светска искуства и истраживања указују на то да је рођење детета са сметњама у развоју неспорно снажан стресогени догађај за породицу и да најчешће битно мења њено актуелно функционисање и одређује правац и ток њеног даљег развоја. Захтеви који се постављају пред породицу, односно све њене чланове нису мали и могу битно да уздрмају и угрозе сваког од њих појединачно, али и породицу у целини.²²

Уопштено говорећи функционисање породица које имају дете са сметњама у развоју је под утицајем неколико фактора:

- ◆ самог детета са одређеним специфичностима
- ◆ хроничним стресом који утиче на односе унутар породице и
- ◆ социјалним контекстом у којем породица живи и борави

Пружаоци услуга треба да помогну породици у очувању здравих породичних снага у циљу прихватања и разумевања сопствене одговорности чланова за решавање проблема, перспективу развоја и укупан квалитет породичног живота. Породичне снаге су темељ развоја и активирања адаптабилних потенцијала породице у ситуацијама кризе, било изазваних споља или изнутра. Породичне снаге произлазе из суштинских вредности породице. Основне снаге породице су: заједништво, приврженост, блискост, узајамна подршка и лојалност.

22 Марија Митић, Породица, родитељи и родитељствоу: М. Митић, (ур.) Деца са сметњама у развоју – потребе и подршка, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2011.

6.

УЛОГЕ И ОДГОВОРНОСТИ КЉУЧНИХ АКТЕРА И ЗНАЧАЈ ИЗГРАДЊЕ САРАДНИЧКОГ ОДНОСА СА РОДИТЕЉИМА И ПОРОДИЦОМ

На пружању услуге ПУК за децу са сметњама у развоју пружалац услуге мора да има ангажовану неговатељицу, стручног радника и координатора/руководиоца. Пружалац услуге за ова радна места тј. ангажоване мора да има јасан опис послова.

Сваки пружалац услуге мора да има **руководиоца услуге, односно координатора услуге** који управља људским ресурсима, руководи, координира и прати рад стручних радника и неговатељица и другог ангажованог особља (возача, волонтера и др.)

Опис посла координатора услуге обухвата:

- Учествоје у планирању и програмирању услуге,
- Учествоје у изради Годишњег програма рада и Годишњег извештаја о раду,
- Планира, прати, води евиденцију и спроводи евалуацију о организацији рада,
- Врши адекватну пројекцију потребних кадрова,
- Организује и координира процес рада (води рачуна о равномерној оптерећености неговатељица – прави распоред рада, организује састанке по утврђеној динамици) и предлаже укључивање других стручних радника,
- Води рачуна о радном учинку запослених, утврђује модалитете мотивације и оцењивања рада,
- Координира радом; подстиче комуникацију и сарадњу између стручних радника, стручних сарадника и сарадника; посредује у комуникацији између ангажованих на услузи и директора/овлашћеног лица установе/ПУК,

- Прати усаглашеност процеса рада, односа према корисницима/родитељима/старатељима и садржаја активности са начелима и истакнутим циљевима рада,
- Учествоје у иницирању, осмишљавању, планирању, организовању, реализацији и евалуацији активности у заједници и сарадње са друштвеном заједницом,
- Иницира доношење плана информисања о услузи потенцијалних корисника и шире јавности и прати реализацију активности промоције и информисања ПУ,
- Предлаже план стручног усавршавања ангажованих на услузи,
- Стручно се усавршава,
- Води документацију и евиденцију о запосленима,
- Израђује извештаје,
- Води документацију и евиденцију о свом раду.

Пружалац услуге ангажује **стручног радника** као одговорну особу која обавља основне стручне послове у непосредном раду са корисником. Важно је нагласити да стручни радник може обављати и послове координације услугом.

Стручни радник обавља следеће послове:

- Информише потенцијалне кориснике о услузи и стручну и ширу јавност,
- Врши пријемну процену,
- Врши процену потреба, снага и ризика детета и његове породице,
- Одређује степен подршке корисницима, с обзиром на целокупно индивидуално функционисање и врсте потребне помоћи,
- Сачињава индивидуални план услуга,
- Подстиче дете и породицу на активну партиципацију у процени и планирању услуге
- Пружа саветодавну подршку детету и породици у вези са остваривањем права, информише и упућује их на начин за остваривање права и услуга,
- Води евиденцију о корисницима и документацију о стручном раду,
- Прати остваривање плана и у складу са прописаним роковима врши поновни преглед,
- Стручно се усавршава у складу са планом установе/ПУ,
- учествује на радним састанцима стручних и других тела установе/ПУ,

За директан рад са корисницима пружалац услуге ангажује **неговатељице**. За свој рад одговарају координатору услуге. Неговатељица у директном раду са корисником реализује активности, по врсти и трајању у складу са индивидуалним планом услуге.

Неговатељица је ангажована у статусу сарадника у систему социјалне заштите. Послове сарадника обављају лица са стеченим другим, трећим и четвртим степеном стручне спреме, која се ангажују у непосредном

раду са корисницима у установи социјалне заштите и код пружаоца услуга социјалне заштите, и која су стекла сертификат о успешно завршеној обуци по акредитованом програму за рад на тим пословима.²³ Новозапосленој неговатељици обезбеђује се обука, коју пружа неговатељица са одговарајућим искуством на тим пословима у трајању од најмање 14 дана, ради њене припреме за пружање услуге.²⁴

Опис посла неговатељице обухвата:

- Пружа помоћ у обезбеђивању исхране и храњењу,
- Пружа помоћ у одржавању личне хигијене детета и хигијене стана,
- Пружа помоћ у загревању просторија,
- Пружа помоћ у задовољавању социјалних, културно забавних и других потреба детета (изводи дете у шетње, на игралиште, дружења и догађаје у заједници...),
- Пружа помоћ детету у кретању у кући и ван ње,
- Посредује у обезбеђивању различитих врста услуга,
- Пружа помоћ у набавци лекова и надгледа узимање лекова и примену савета прописаних од стране квалификованих медицинских радника,
- Води документацију и евиденцију о свом раду,
- Стручно се усавршава у складу са планом стручног усавршавања установе/ПУ,
- Размеђује информације о кориснику и реализацији услуге са стручним радником и координатором,
- Учествује по позиву на састанцима које организује координатор или стручни радник.

Избор неговатељица се врши на основу спроведеног јавног позива. Одабир кандидата који испуњавају прописане услове (имају минимум трећи степен стручне спреме) реализује се по обављеном разговору. На доношење одлуке о пријему кандидата треба да утичу и други фактори као што су нпр. претходно искуство у раду са децом са сметњама, изражен сензибилитет и мотивација за рад са децом са сметњама у развоју. С обзиром да адекватан одабир кандидата може у великој мери утицати на квалитет пружања услуге, овој теми је поклоњена посебна пажња.

Не би требало заборавити ни могућност да се на реализацији активности услуге помоћ у кући ангажују и **волонтери**. Координатор услуге треба да промовише значај волонтерског ангажмана, да врши селекцију волонтера и да им обезбеди адекватну припрему за рад.

23 Правилник о стручним пословима у социјалној заштити, "Сл. гласник РС", бр. 1/2012 и 42/2013.

24 Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, "Сл. гласник РС", бр. 42/2013, 89/2018 и 73/2019

Сви запослени, без обзира на којој се позицији налазе, имају етичку одговорност према корисницима, која се огледа у следећем:

- Посвећеност добробити детета и породице
- Сагласност корисника на основу потпуне информисаности
- Пружање услуге у оквиру граница своје професије и својих компетенција;
- Уважавање различитости;
- Избегавање сукоба интереса;
- Постављање одговарајућих професионалних граница;
- Поштовање приватности и поверљивости;
- Уважавање личности и достојанства корисника²⁵

Чланови породице корисника, а пре свега родитељи, као и друге за њега важне особе, треба да буду укључене у све фазе пружања услуге помоћ у кући. Њихова улога је од непроцењивог значаја за добијање информација о детету укљученом у услугу, како приликом процене његових потреба и способности, тако и приликом израде индивидуалног плана подршке. Родитељи треба да сарађују са стручним радником и координатором кроз информисање о променама у породици, начину реализације услуге и чињеницама од значаја за координацију рада неговатељица.

25 Кодекс професионалне етике стручних радника социјалне заштите Србије, доступан на линку: <https://www.komorasz.rs/kodeks/>

7.

СТРУЧНИ ПОСТУПАК У ПРУЖАЊУ УСЛУГЕ ПУК ЗА ДЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Главне фазе стручног поступка у услузи Помоћ у кући за децу са сметњама у развоју обухватају:

- Информисање
- Пријем
- Процена
- Планирање и имплементација плана
- Мониторинг и евалуација

7.1. Информисање

Информисање подразумева обезбеђивање адекватних информација потенцијалним корисницима о садржају услуга и начинима за њихово коришћење. Облици и начини информисања прилагођени су циљној групи којој су намењени и садрже податке о:

- циљној групи којој је услуга намењена;
- садржају услуге;
- поступцима за коришћење услуге;
- цени услуге;
- радном времену;
- контакт адресе и телефоне.

У циљу информисања користе се различита средства: информатори, лифлети, плакати, наступи у медијима, скупови, трибине, друштвене мреже.

Када је реч о доступности услуге ПУК за децу са сметњама у развоју, као кључно важне институције/организације за информисање потенцијалних корисника и промоцију ове услуге су:

- центар за социјални рад
- интерресорна комисија
- развојна саветовалишта
- домови здравља
- друге здравствене установе
- удружења особа са инвалидитетом
- удружења родитеља деце са сметњама у развоју
- образовне установе
- пружаоци услуга социјалне заштите за децу са сметњама у развоју
- локална самоуправа
- медији

Потребно је да пружалац услуге ПУК за децу са сметњама у развоју има план информисања на годишњем нивоу који је саставни део годишњег плана рада.

7.2. Пријем

Пријемна процена се обавља пре пружања услуге, како би се утврдила подобност и капацитети пружаоца да одговори на потребе корисника. Пружалац услуге има дефинисане процедуре за пријем корисника. Пријемна процена врши се пре коришћења услуге, у периоду од 15 (петнаест) дана од пријема захтева.

Кориснику се, током пријема, обезбеђују информације о његовим правима и обавезама. На основу непосредног разговора са дететом и члановима породице, овлашћени пружалац услуга обезбеђује преглед података који се односи:

- став корисника и других лица значајних за корисника и њихова очекивања од услуге;
- подобност корисника за коришћење услуге;
- капацитети пружаоца услуге да задовољи потребе корисника;
- приоритет за пријем - датум коришћења услуге или уписивања на листу чекања;
- способности и приоритетне потребе потенцијалног корисника;
- могућност да друге услуге или службе у заједници на потпунији начин задовоље потребе корисника

У пријемној процени могу се користити следеће методе и технике: анализа документације, интервју (са дететом, родитељем/ старатељем детета, законским заступником, лицима значајним за дете), теренска посета, упитници и скале процене и сл. Уколико је корисник упућен преко центра за социјални рад (ЦСР) са седиштем ван места пружања услуге, пружалац по правилу пријемну процену врши на основу упута. (тј. на основу упутне документације).

Пружалац услуге има обавезу да у периоду од 7 (седам) дана од окончања пријемне процене, обавести подносиоца захтева о исходу пријемне процене, што укључује информације о почетку коришћења услуге, стављању на листу

чекања, или разлозима за евентуално одбијање пријема корисника.

Сваки пружалац услуге мора да има дефинисане **критеријуме пријема као и критеријуме приоритета**. Критеријумима пријема дефинише се којим групама корисника програм пружања услуга може најбоље да одговори на потребе, у погледу узраста, здравственог стања, функционалних и др. способности и карактеристика корисника – (циљна група)

Општи **критеријуми пријема** – подразумевају критеријуме којима се ближе одређују услови под којима је корисницима доступна конкретна услуга. Општи критеријуми пријема везују се пре свега за:

- Дефиницију корисника услуга социјалне заштите у Закону о социјалној заштити, између осталих ту су и: “деца и млади који имају сметње у развоју (телесне, менталне, сензорне, вишеструке) а њихове потребе за негом и материјалном сигурношћу превазилазе могућности породице”.
- Дефиницију корисничке групе услуге ПУК – а која је дата у Правилнику о ближим условима и стандардима у пружању услуга социјалне заштите: “особе које имају ограничења физичких и психичких способности услед којих нису у стању да независно живе у својим домовима без редовне неге и надзора при чему је породична подршка недовољна или није расположива”.

Могући критеријуми приоритета за услугу ПУК за децу са сметњама у развоју :

- | | |
|--|---|
| ◆ Препорука приоритета од стране ЦСР | не сиромаштвом, родитељи особе са инвалидитетом) |
| ◆ Ризик од институционализације | ◆ Финансијски статус родитеља/породице (лош финансијски статус, нпр. корисници новчане социјалне помоћи (НСП), децјег додатка и сл) |
| ◆ Ризик од занемаривања | |
| ◆ Степен потребне подршке | ◆ Структура породице (једнородитељска, породице са више деце са сметњама, породице са чланом који има инвалидитет, кородитељске породице–хранитељске или старатељске) |
| ◆ Искљученост/укљученост у социјалном окружењу (социјално изолована насеља ; “невидљива деца”, одсуство социјалне подршке) | |
| ◆ Припадност маргинализованим/ вишеструко маргинализованим групама (расељена лица, припадници ромске заједнице, породице погође- | ◆ Породице у паранормативној (неразвојној) кризи (развод, губици, миграције...) и др. |

- Пребивалиште
- Иницијатива за покретање поступка пријема која може бити: Упут/захтев центра за социјални рад или Захтев родитеља (старатеља).
- Усаглашеност потреба корисника са капацитетима пружаоца услуге (пружалац услуге може да адекватно одговори на потребе корисника).

Критеријуми приоритета

су критеријуми на које се пружалац услуге ослања када формира листу чекања. Листа чекања се формира када постоји већи број потенцијалних корисника услуге у односу на капацитет за пружање услуге.

Критеријуми приоритета се односе на карактеристике корисника, ситуације у којој се налази и друге околности које утичу да је неопходно неодложно или хитно отпочињање коришћења услуге.

Ургентни пријем обезбеђује се у ситуацијама када је значајно угрожено свакодневно функционисање детета и породице услед здравственог и социјалног стања и нефункционисања уобичајених система подршке.

7.3 Процена

Процена се врши након пријема и периодично током пружања услуге уз највеће могуће учешће корисника и његове породице. Увек се ослања на друге постојеће процене, пре свега процену ЦСР, уколико је корисник упућен од стране центра. Процена започиње непосредно након пријема и окончава се у року до 10 (десет) дана.

Процена је процес сакупљања, анализе и синтезе релевантних података о природи проблема, функционисању корисника, карактеристикама средине, мотивацији и ресурсима.

Циљ процене је идентификовање:

- незадовољених потреба корисника
- његових способности, снага, ресурса и ризика
- дефинисање заједничких циљева са корисником и доношење одлуке о приоритетима и потребним услугама тј. активностима.

Процену врши стручни радник, а према потреби се укључују стручњаци различитих специјалности из локалне заједнице. Она узима у обзир културолошке и личне посебности корисника: географско и национално порекло, матерњи језик, верско опредељење, узраст, род, сексуалну оријентацију и др. У односу на резултате процене одређује се степен подршке кориснику и израђује индивидуални план услуге.

Након извршене процене и одређивања степена подршке, за сваког корисника одређује се стручни радник, односно стручни сарадник.

У поступку процене потреба детета и породице користе се различите технике и методе; интервју са дететом и члановима породице; опсервација понаша-

Принципи на којима се заснива процена потреба детета и породице:

- ◆ Процена је усмерена на дете
- ◆ Базира се на познавању дечијег развоја
- ◆ Темељи се на еколошком и системском приступу
- ◆ Базира се на сарадњи са дететом и породицом
- ◆ Заснива се на процени снага као и идентификовању потешкоћа
- ◆ Базира се на сарадњи између више пружаоца услуга на које је породица усмерена
- ◆ Представља континуиран процес, а не појединачни догађај
- ◆ Заснива се на објективним чињеницама и знањима

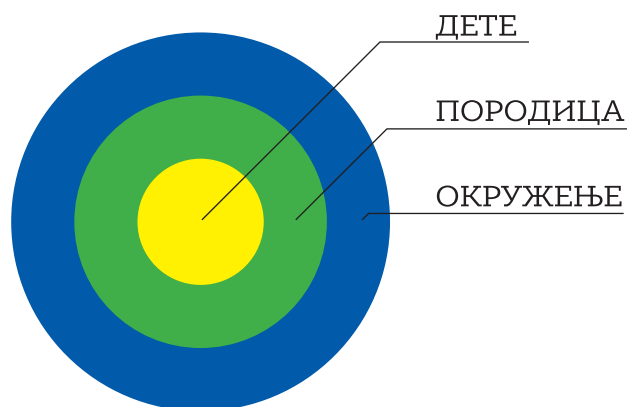
ња детета, интеракција, породичних односа и животних услова; анализа постојеће документације (извештаји упутног ЦСР, медицинске документације и др); упитници и скале процене (Скала за процену функционалне ефикасности; Мерење животних навика МХАВИЕ 05-13 год, модел РОД и батерија инструмената и др.)

Екосистемска перспектива подразумева да у поступку процене прикупљамо податке о детету, породици и окружењу.

Подаци о детету који су нам релевантни за пружање услуге ПУК су подаци о: здрављу, образовању, идентитету, емоцијама и понашању детета, социјалним односима и вештинама бриге о себи.

Подаци о породици које прикупљамо су: структура и састав породице, породична организација, односи у породици, хијерархија, комуникација, вредности, снаге и тешкоће породице као и потребе за подршком.

Подаци о окружењу који су нам релевантни за пружање услуге ПУК су социјално интеграција породице, ресурси у заједници (доступност вртића, игралишта, дом здравља.), доступност подршке шире породице, услови становања (посебно



прилагођеност простора потребама детета са инвалидитетом), приходи и запо-
слење родитеља.

Резултати процене представљају основу за доношење одлука, одређивање прио-
ритета, идентификовање жељених исхода и одлучивање о садржају услуге.

7.4 Планирање и имплементација плана

Планирање - На основу идентификованих потреба, способности и ризика, за сва-
ког корисника се сачињава индивидуални план услуга.

Индивидуални план услуга обавезно садржи:

- циљеве који се желе постићи
- очекиване исходе
- конкретизоване активности које ће се предузимати
- временски оквир за реализацију плана
- рок за поновни преглед
- одговорне особе.

Циљеви су кратке, јасне изјаве о томе како треба да изгледа жељено, промењено
стање коме тежимо, а које представља промену у односу на постојеће стање или
проблем.

Очекивани исходи су операционализација постављених циљева. Исходи су кон-
кретна очекивања од реализације једне или више активности у предвиђеном вре-
мену. Најчешће се дефинишу као очекивани резултати или очекивани ефекти.

Активности чине суштину, конкретну операционализацију плана. Активности
представљају одговор на питање: Шта конкретно радимо како би остварили
циљеве и постигли жељену промену? – очекиване исходе. Активности су дирек-
тан одговор на узроке проблема и конкретан начин њиховог решавања. Важно је
прецизно дефинисати активности, како би се реално предвидео обим задатка,
одредила задужења, потребно време и ресурси. Након што се израде листе ак-
тивности које ће се реализовати за конкретног корисника, за сваку активност је
потребно одредити:

- а) меру или обим – трајање активности које ће се предузимати
- б) њихову учесталост, динамику
- ц) носиоца активности
- д) ресурсе (новац, опрема, простор и сл)

Специфично за услугу ПУК за децу са сметњама у развоју је важно размиш-
љати и о резервном плану – Шта уколико се догоде непредвиђене околности? (на
пример планирали смо одвођење детета на игралиште, али приликом посете дете
спава или се не осећа добро). Планирање је један од најсложенијих сегмената у
пружању помоћи и подршке кориснику, процес у коме дете и његова породица
активно учествују. Индивидуални план услуге обавезно се израђује у писаној
форми, а корисник тј. његов законски заступник морају добити примерак плана.

7.5. Мониторинг и евалуација

Мониторинг активности има функцију праћења, контроле и надзора над извршењем активности које су дефинисане планом. Мониторинг је систематско и континуирано прикупљање података о току и динамици реализације планираног. Мониторинг треба да обезбеди:

- показатеље о току и напретку ка постизању дефинисаних резултата
- благовремено уочавање разлика између планираног и реализованог, као и благовремено уочавање ризика
- стварање аргументованог основа за измене ради превазилажења евентуалних регистрованих тешкоћа

Мониторинг се може сматрати предфазом, односно важним механизмом који потпомаже процес евалуације.

Евалуација је систематска и објективна процена имплементације плана односно ефеката планираних активности. Циљ евалуације је процена да ли је план реализован ефикасно и делотворно. Евалуација је активност која има за циљ систематску процену постигнућа (ефеката, промена) која се реализује у унапред дефинисаним фазама процеса. Евалуација исхода је процес који треба да одреди да ли одређени програм или услуга остварује своје циљеве и сврху и да ли су добијени резултати повезани са обезбеђеним интервенцијама и услугама.

Евалуација је поновни преглед који установљава да ли су услуге испуниле свој циљ, односно да ли је корисник још увек квалификован да користи услуге. Поновни преглед, врши се у складу са роковима наведеним у индивидуалном плану услуге, процењеним интензитетом подршке, дефинисаним циљевима и исходима, и омогућава прилагођавање активности потребама и циљевима корисника и оствареним ефектима услуге.

Поновни преглед сваког индивидуалног плана услуге, за децу и младе, врши се најмање једном у 6 (шест) месеци. Пружалац услуге може утврдити и краћи рок од рока прописаног рока од 6 месеци, у складу са индивидуалним планом услуге и посебним прописима. У поновном прегледу учествују стручни радник, корисник, односно његов законски заступник и задужени запослени, а по потреби и други стручњаци пружаоца услуге и стручњаци из заједнице. У поновном прегледу учествује и водитељ случаја уколико је корисник упућен преко центра за социјални рад. Извештај о реализацији индивидуалног плана услуге доставља се надлежном водитељу случаја, ако је корисник упућен преко центра за социјални рад, у складу са роковима утврђеним поновним прегледом или дефинисаних у плану услуга.²⁶

26 Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, Сл. гласник РС, бр.42/2013, 89/2018 и 73/2019, чл.17.

8.

ВОЂЕЊЕ ЕВИДЕНЦИЈЕ И ДОКУМЕНТАЦИЈЕ О ПРУЖАЊУ УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ

Сврха вођења евиденције и документације је планирана, сврсисходна, ефикасна и економична услуга.

Вођење евиденције и документације обезбеђује доступност и прегледност информација о кориснику свима који са њим непосредно раде, као и документовање свих важних догађаја и одлука. Оне су основа за мониторинг и евалуацију пружених услуга и база података за унапређење квалитета услуга.

Досије корисника треба да садржи:

- Пријемну документацију (упут или захтев, документацију као што су налаз и мишљење водитеља случаја, извод из плана услуга, мишљење интерресорне комисије и сл)
- Резултате пријемне процене и донете одлуке о пријему
- Уговор о коришћењу услуге
- Извештаје (резултати процене)
- Индивидуални план услуга
- Лист праћења – евиденција о реализованим активностима
- Извештај о реализацији плана услуга (поновни преглед након 6 месеци)

Евиденција о корисницима обухвата

- Регистар корисника
- Листа чекања

Документација о стручном раду садржи:

- Дневник рада неговатељица
- Дневник рада стручног радника/координатора
- Књига записника са састанака стручног тима
- Програм и извештај о раду установе



УПРАВЉАЊЕ УСЛУГОМ ПОМОЋ У КУЋИ

Управљање пружањем услуга има за циљ обезбеђивање да се услуге корисницима пружају у складу са прописима и стандардима услуге. Важно је нагласити да је управљање процес који се спроводи континуирано.

Управљање услугом обухвата:

- Управљање кадровима (регрутација и избор неговатељица, обука ново-запослених и супервизија, праћење рада ангажованог особља, обавеза стручног усавршавања)
- Управљање квалитетом услуге (поштовање стандарда и процедура)
- Управљање материјалним и финансијским ресурсима
- Управљање комуникацијом у организацији и са окружењем

Пружалац услуге мора имати дефинисан **основни програм организације**, који минимално садржи:

- Податке о корисницима, по узрасту, степену подршке и потребама, односно корисничкој групи којој је услуга намењена
- Програмске активности које се реализују у складу са спецификацијом услуге и минималним стандардима који се односе на услугу коју организација пружа, као и у складу са потребама корисничке групе којој се услуга пружа
- Податке о основним кадровима, у складу са спецификацијом услуге и минималним стандардима који се односе на услугу коју организација пружа

Такође, у складу са заједничким структуралним минималним стандардима који се односе на јавност рада пружалац услуге мора да има **елаборат о испуњености услова за почетак рада и пружање услуга социјалне заштите**, чији је садржај ближе одређен правилником којим је уређено лиценцирање организација.

Трећи документ који је пружалац услуге у обавези да има је **годишњи план рада**. То је писани документ који садржи пројекцију и потребе за кадровима, финансијама као и план информисања и план развоја кадрова.

Кључне ставке које треба да садржи годишњи план рада су:

- инфраструктурне инвестиције
- развој кадрова
- информисање шире и стручне јавности о услугама које се пружају
- развој услуге у односу на проширење броја корисника, увођење нових садржаја и слично
- утврђени критеријуми за одређивање приоритета приликом пријема корисника и формирање листе чекања, у зависности од услуге која се пружа, а у складу са актом пружаоца услуге
- процедуре за све фазе стручног поступка
- редовно информисање потенцијалних корисника о почетку коришћења услуге према утврђеној листи чекања
- информације у писаној форми о делокругу рада, услугама које обезбеђује, кућном реду и правилима понашања запослених
- уговор о пружању услуге
- евиденцију и документацију за услугу коју пружа

Сви лиценцирани пружаоци услуга су у обавези да Републичком и Покрајинском заводу за социјалну заштиту доставе **годишњи извештај о раду**, који садржи најзначајније податке о пружаоцу услуге и корисницима. На основу њих Републички завод израђује збирне извештаје из којих је могуће пратити број пружалаца и број корисника свих услуга на годишњем нивоу, удео корисничких група у оквиру неке услуге, трендове и актуелне потребе.

Управљање кадровима

Када је реч о управљању кадровима сматрамо да је посебно важно управљање радом неговатељица које су ангазоване у непосредном раду са корисницима. Искуства показују да је адекватан избор неговатељица кључан за квалитетно пружање услуга.

Адекватан одабир неговатељица може у великој мери утицати на квалитет пружене услуге ПУК за децу са сметњама у развоју.

Пре започињања процеса регрутовања неговатељица, важно је да се унутар организације јасно дефинишу захтеви посла, потребна знања и вештине кандидата али и особине личности. У ту сврху пожељно је и креирати упитнике, могу се користити и скале или тестови личности, а такође потребно је дефинисати која документација ће се прикупљати о кандидату.

Искуства у пружању услуге ПУК за децу са сметњама у развоју указују да су кључна знања, вештине и особине неговатеља/ица: знања о нези, искуство у раду са децом са сметњама у развоју, познавање локалне заједнице, вештине решавања проблема, вештина комуникације, емпатичност, отвореност, оптимизам, емоционална стабилност и др. Након избора неговатељица, Закон о социјалној заштити и Правилник²⁷ обавезују на подршку новозапослене неговатељице тј. на обуку на радном месту коју ће јој пружити искуснија неговатељица. Корисно је да пружалац услуге има сачињен оквир, односно програм како ће изгледати увођење у посао.

И новозапосленима али и искусним неговатељицама неопходно је обезбедити континуирану консултативну, стручну или супервизијску подршку. Без обзира на искуство у раду са децом и породицом сусретаће се са дилемом у раду, тешкоћама у комуникацији, новим непредвиђеним ситуацијама, променама. Рад са људима носи и стресне ситуације, а рад са децом и људима који имају тешкоће носи ризик од синдрома изгарања на послу. Неговатељицама, али и стручном раднику важно је обезбедити и супервизијску подршку. Супервизија у социјалној заштити као формални процес обезбеђује да се, применом одређених стандарда, реализују радни задаци у службама социјалне заштите кроз професионалну подршку и стручно усавршавање запослених. Супервизија треба да обезбеди: мониторинг радног процеса у односу на сваког корисника; подршку стручним радницима и континуирано унапређивање професионалних компетенција запослених.

Обучавање запослених тј. ангажованих на услузи ПУК за децу са сметњама у развоју као и на другим услугама социјалне заштите не завршава се заснивањем радног односа, тј. почетком рада. Стручно усавршавање је континуиран и планиран процес. Пружалац услуге има обавезу да сваке године донесе план стручног усавршавања, а на основу сагледаних потреба запослених али и захтева посла. План стручног усавршавања треба да обухвати различите облике усавршавања кроз акредитоване обуке, различите едукације, самообразовање, доступност стручне литературе, семинаре, предавања итд. Важно је да организација планира финансијска средства и обезбеди друге услове за унапређење знања и вештина запослених.

Интерни мониторинг и евалуација

Правилник о минималним стандардима обавезује пружаоца услуге да минимално једном годишње спроведе интерну евалуацију квалитета услуге, која као један од сегмената укључује и процену задовољства корисника пруженом услугом.

Мониторинг – Систематско и континуирано прикупљање података о току и динамици реализације планираног у оквиру услуге. /прати и изазове и успехе/

²⁷ Правилника о ближим условима и стандардима услуга социјалне заштите, Сл.гласник РС, бр.42/2013, 89/2018 и 73/2019, Чл.76.

Интерни мониторинг и евалуација имају за циљ унапређење рада пружаоца услуге и квалитета пружене услуге.

Евалуација - процењује се процес пружања услуге и процењују се исходи, колико смо успешни и да ли је услуга испунила циљ. Процењује се и утицај, да ли је услуга довела до планиране промене у заједници и колико јој користи.

Интерна евалуација може да укључује²⁸:

- Испитивање задовољства корисника услугом – прикупљање података које пружају информације о томе колико су корисници (деца али и њихови родитељи/старатељи) задовољни пруженом услугом. Може се спровести кроз структуриран упитник или скале процене, интервјуи, фокус групе и сл.
- Самопроцена испуњености стандарда квалитета -/на пример руководиоци службе или стручни радник кроз преглед досијеа процењује испуњеност функционалних стандарда везано за пријем, процену, израду плана/
- Процена испуњености циљева дефинисаних годишњим програмом рада – Процењује се на основу унапред дефинисаних индикатора у којој мери је остварено оно што је планирано. На пример планирано је повећање броја корисника услуге, већи обухват корисника у сеоским срединама, боље информисање потенцијалних корисника и стручне јавности о услузи и сл. Индикатори за праћење испуњености дефинисаних циљева могу бити: број захтева за услугом, број корисника услуге, број насељених места у којима се услуга пружа, број објављених информација у медијима и сл.

Пружаоци услуге осим што имају обавезу да спроведу интерну евалуацију имају обавезу и да сачине извештај и доставе га Заводима за социјалну заштиту, као и оснивачу и учине доступним широј јавности. Иако формат извештаја није прописан он би требао да садржи: основне информације о пружаоцу услуге и услузи која је предмет евалуације, сврху интерне евалуације, предмет евалуације, временски период у којем је евалуација реализована, опис примењених техника и метода, приказ и тумачење резултата, закључке о успешности рада.

28 Покрајински завод за социјалну заштиту, Смернице за спровођење интерног мониторинга и евалуације услуга социјалне заштите, <https://pzsz.gov.rs/wp-content/uploads/2020/05/SMERNICE-ZA-INTERNI-MONITORING-I-EVALUACIJU.pdf>

ПРОМОЦИЈА УСЛУГЕ ПОМОЋ У КУЋИ ЗА ДЕЦУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНФОРМИСАЊЕ КОРИСНИКА

Промоција услуге подразумева све активности усмерене на информисање и привлачење потенцијалних корисника одређене услуге. Циљ промоције је да се повећа видљивост услуге, упознају корисници са њеним предностима и да се подстакну да је користе.

Право на информације представља основно људско право које омогућава појединцима да приступе информацијама које су у поседу јавних органа и институција. Ово право је кључно за транспарентност, одговорност и учешће грађана у доношењу одлука.

Сврха промоције је стварање позитивног става о услузи коју пружамо.

У контексту услуга социјалне заштите корисник има право на информацију, а пружалац обавезу да пружи потпуне информације о услузи у писаној форми о делокругу свога рада, услугама које обезбеђује и правилима понашања ангажованих лица.

О чему је важно да информишемо кориснике:

- ◆ Које је услуга намењена
- ◆ Шта услуга подразумева – врста и садржај услуге
- ◆ Поступци и процедуре за коришћење услуге
- ◆ Цена услуге
- ◆ Радно време пружаоца услуге
- ◆ Контакт адреса и телефон

10.1 Кључни кораци за успешну промоцију

Постоји неколико кључних корака које треба предузети за успешну промоцију и информисање о услузи помоћ у кући, а то су:

- **Идентификација циљне групе:** Циљну групу првенствено чине потенцијални корисници услуге (деца са сметњама у развоју, родитељи, старатељи и хранитељи деце са сметњама у развоју), али и социјални радници и други професионалци у систему социјалне заштите, као и образовни и здравствени радници који су у контакту са потенцијалним корисницима и могу упутити или дати препоруку за остваривање услуге.
- **Развој поруке:** Креирање јасне и убедљиве поруке која истиче предности и значај услуге. Порука треба да буде релевантна и лако разумљива циљној групи и пласирана на језику који циљна група разуме.
- **Избор канала комуникације:** Одлучивање о најефикаснијим каналима за приближавање циљној групи (телевизија, радио, друштвене мреже, веб сајт, плакати, летци, научни и стручни скупови и јавни догађаји).
- **Креирање материјала:** Израда промотивних материјала који ће се користити у кампањи (летци, брошуре, видео снимци, огласи и садржај за друштвене мреже).
- **Дистрибуција и оглашавање:** Постављање промотивних материјала на јавним местима, дистрибуција путем поште или е-маила, и пласирање огласа у медијима и на друштвеним мрежама.
- **Односи са јавношћу:** Сарадња са медијима, објављивање чланака, интервјуа и прича које истичу значај и бенефите услуге. Успостављање партнерстава са релевантним организацијама и институцијама.
- **Праћење и евалуација:** Редовно праћење ефективности промоције и прикупљање повратних информација од корисника. Адаптација стратегије на основу добијених резултата и повратних информација, како би се постигли бољи резултати у будућности.

Ови кораци омогућавају стварање добре стратегије промоције и информисања која ће допринети већој доступности и коришћењу услуге помоћ у кући за децу са сметњама у развоју.

10.2 Планирање информисања циљне групе

Планирање информисања је од кључног значаја за успешну комуникацију и реализацију циљева. Главни аспекти који показују зашто је планирање информисања важно:

- **Јасно дефинисање циљева:** Планирање омогућава да се прецизно дефинишу циљеви комуникације и одреди шта желимо да постигнемо информисањем.

- **Идентификација циљне групе:** Планирањем се утврђује ко је наша циљна група и како најбоље да јој се приближимо са релевантним информацијама.
- **Одређивање правог тренутка:** Планирање омогућава да се одабере прави тренутак за објављивање информација, како би порука имала максималан ефекат.
- **Избор одговарајућих канала:** Кроз планирање се бирају најефикаснији канали комуникације за приближавање циљној групи, било да су то медији, друштвене мреже, билтени или директна комуникација.
- **Координација активности:** Планирање омогућава бољу координацију активности између различитих тимова и учесника у процесу информисања, што доприноси уједначеној и ефективној комуникацији.
- **Избегавање кризних ситуација:** Добро планирање може помоћи у предвиђању и избегавању потенцијалних кризних ситуација у комуникацији, омогућавајући благовремену реакцију на проблеме.
- **Евалуација и побољшање:** Планирање укључује постављање критеријума за евалуацију успешности комуникационих активности, што омогућава анализу резултата и континуирано побољшање стратегија.

Планирање информисања је неопходно за постизање ефективне и ефикасне комуникације, што омогућава остваривање постављених циљева и боље разумевање и укључивање циљне групе.

10.3 Препреке у информисању

Препреке у информисању обухватају различите изазове који могу утицати на доступност, тачност и разумевање информација. Неке од кључних препрека су:

- **Непоштовање саговорника** (прекидање саговорника током разговора, вређање и омаловажавање, коришћење увредљивих или понижавајућих речи и израза, сарказам који може да нанесе емотивни бол или осрамоти саговорника, немарност у слушању, говор мржње...).
- **Нејасан циљ** може представљати значајну препреку у комуникацији и остваривању жељених резултата. Када циљ није јасно дефинисан, може доћи до следећих проблема: различитих тумачења о томе шта треба постићи, што доводи до неспоразума и конфузије, неефикасног планирања - тешко је направити ефикасан план када је циљ нејасан, неразумевања приоритета, тешко је измерити напредак и проценити успех пројекта или задатка.
- **Језичке баријере:** Уколико се услуга промовише у вишејезичним срединама, језичке разлике могу ометати преношење јасних и тачних инфор-

Како би промоција услуге и информисање корисника било успешно важно је избећи могуће препреке у успешној комуникацији.

мација. Ако информације нису доступне на језику који циљна група разуме, то може довести до недовољног разумевања услуге.

- **Употреба погрешних речи и неадекватног језика** такође може имати озбиљне последице и значајно утицати на комуникацију. Употреба неодговарајућих речи може довести до погрешног разумевања и интерпретације поруке.
- **Превелика количина информација:** Ако се информација о услузи преоптерети детаљима или стручним терминима, то може довести до збуњености и нејасноће у вези са услугом.
- **Одсуство емпатије:** За услугу попут помоћи у кући, важно је да информисање буде емпатично и да се нагласи пажња и људски аспект. Ако је порука сувише формална и хладна, може доћи до недостатка поверења и интересовања.
- **Закаснило обраћање** може утицати на ефикасност информисања и довести до неких непожељних последица: информација може изгубити свој значај и важност али и прималац може осећати да није важан или да није поштован ако информације добија са закашњењем. Закаснило обраћање може довести до смањене продуктивности и ефикасности, као и прилике да се услуга користи.

Све ове препреке могу утицати на квалитет и обим информација које људи добијају, што је важно за доношење информисаних одлука и учествовање у друштвеном и политичком животу.

Литература

1. Анкица Симона Н. Ковачевић (2015), Примена еко системске теорије у пракси социјалног рада: однос породице детета са сметњама у развоју и интерресорне комисије, Социјална политика, бр. 2/15, стр.11-28, 2015.
2. Бркић М. (2008). Метод водитеља случаја истине и заблуде, Социјална мисао, бр.2, стр.29-46.
3. Бркић М. (2016). Лиценцирање услуга социјалне заштите у заједници, Београд: Факултет политичких наука, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања
4. Видановић, И. (1999), Терапијски модели социјалног рада, Београд: Научно-истраживачки центар за социјални рад и социјалну политику Факултет политичких наука
5. Грмуша С., Ђорић С. (2013). Практикум – Услуга помоћ у кући за децу са сметњама у развоју и њихове породице, Нови Сад: Покрајински завод за социјалну заштиту
6. Жегарац, Н., Џамоња Игњатовић, Т. Милановић, М. (2014) Када нам недеља долази средом: услуге за децу са сметњама у развоју и њихове породице, Београд: Факултет политичких наука - Центар за истраживања у социјалној политици и социјалном раду
7. Закон о социјалној заштити, “Сл. гласник РС”, бр. 24/2011 и 117/2022 - одлука УС.
8. Кодекс професионалне етике стручних радника социјалне заштите Србије, доступан на:
9. Конвенција УН о правима детета, доступна на: <https://www.unicef.org/serbia/media/3186/file/Konvencija%20o%20pravima%20deteta.pdf>
10. Конвенција УН о правима особа са инвалидитетом, доступна на: <https://www.minrzs.gov.rs/sites/default/files/201811/Konvencija%20o%20pravima%20osoba%20sa%20invaliditetom.doc>
11. Милојковић, М., Српа, Ј., Мићовић, Р. (1997) Породична терапија, Београд: Центар за брак и породицу
12. Митић, М. (2011) Породица, родитељи и родитељство у М. Митић, (ур.) Деца са сметњама у развоју – Потребе и подршка, Београд: Републички завод за социјалну заштиту
13. Породични закон, “Сл. гласник РС”, бр. 18/2005, 72/2011 - др. закон и 6/2015

14. Правилник о стручним пословима у социјалној заштити, “Сл. гласник РС, бр. 1/2012 и 42/2013.
15. Републички завод за социјалну заштиту (2024) Годишњи извештај о раду Центара за социјални рад за 2023. годину, Београд, Републички завод за социјалну заштиту
16. Републички завод за статистику (2013) Становништво, Инвалидитет (Подаци по општинама и градовима), Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији, , Београд: Републички завод за статистику,
17. Стратегија деинституционализације и развоја услуга социјалне заштите у заједници за период 2022-2026. године, “Сл. гласник РС”, бр. 12/2022.
18. Стратегија за превенцију и заштиту деце од насиља за период 2020. до 2023. године, “Сл. гласник РС”, бр. 80/2020.
19. Стратегија за унапређење положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији за период од 2020. до 2024. године, “Сл. гласник РС”, бр. 44/2020.
20. Стратегија развоја образовања и васпитања у Републици Србији до 2030. године године, “Сл. гласник РС”, бр. 63/2021.
21. Стратегија развоја социјалне заштите, “Сл. гласник РС”, бр. 108/2005.
22. Студија о изводљивости за унапређење запошљавања особа са инвалидитетом у Републици Србији, Европска агенција за реконструкцију, 2006